



Ministerstwo Zdrowia
Departament Systemu Zdrowia

Warszawa, 13 czerwca 2019 r.

SZZR.7100.30.2019.TK

Pani
Maria Rekowska
Stowarzyszenie Słyszeć bez Granic
ul. Młyńska 23/1
89-600 Chojnice

Szanowna Pani,

W odpowiedzi na pisma z dnia 25 kwietnia oraz 5 czerwca 2019 roku w sprawie poprawy warunków życia pacjentów z implantami słuchowymi, na wstępie pragnę poinformować, iż Ministerstwo Zdrowia we wcześniejszych latach wielokrotnie udzielało Państwu wszelkich wyjaśnień w przedmiotowej sprawie, w tym informowało na temat przyczyn zaistniałej sytuacji i podejmowanych działań w celu jej rozwiązania. Już w piśmie z dnia 28 listopada 2018 roku (znak: ASG.4081.39.2018.DS) zawarto m.in. informacje na temat obecnych zasad finansowania świadczeń wszczepiania implantów ślimakowych jak również wymiany procesorów mowy, a o które w wystąpieniu z dnia 25 kwietnia 2019 roku Państwo wnioskujecie, tj.:

- 1) wygospodarowania do końca 2019 roku dodatkowego budżetu w kwocie 130 mln zł na zlikwidowanie obecnej kolejki pacjentów oczekujących,
- 2) wprowadzenia obligatoryjnego obowiązku wymiany procesorów dźwięku każdemu pacjentowi po 5-ci latach użytkowania,
- 3) zwiększenia liczby procedur wszczepiania implantów słuchowych w Polsce z 800 do 1500 pacjentów rocznie,
- 4) sprawiedliwego podziału środków wszystkim ośrodkom implantującym.

Niemniej jednak ponownie uprzejmie informuję, iż przed wprowadzeniem systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ) procedura wszczepiania implantów ślimakowych jak również wymiany procesorów mowy była finansowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach kwot zobowiązania wyodrębnionych na realizację tych świadczeń opieki zdrowotnej (tzw. zakres skojarzony). Rozwiązanie to umożliwiło płatnikowi świadczeń zwiększenie kwot zobowiązań na realizację tych konkretnych procedur medycznych, a tym samym, poprawę dostępności do tych świadczeń. Po wejściu w życie systemu PSZ finansowanie procedur medycznych związanych z wszczepianiem implantów ślimakowych jak również wymiany procesorów mowy odbywa się w ramach ryczału szpitalnego. Powyższe oznacza, że w chwili obecnej o wykonaniu określonych procedur decyduje ordynator oddziału szpitalnego w oparciu o środki finansowe przyznane przez Dyrektora Szpitala na realizację świadczeń w tym oddziale. Wpływ Narodowego Funduszu Zdrowia na wykonanie konkretnych świadczeń finansowanych w ramach ryczału PSZ jest minimalny w prowadzonych rozmowach z osobami zarządzającymi jednostkami służby zdrowia, bowiem to jedynie kierownicy podmiotów leczniczych decydują o podziale świadców finansowych przeznaczonych na świadczenia opieki zdrowotnej w oparciu o aktualne potrzeby pacjentów. Powyższe także oznacza, że obecnie funkcjonujący system finansowania świadczeń realizowanych w warunkach szpitalnych nie daje możliwości celowanego skierowania środków finansowych na te konkretne świadczenia opieki zdrowotnej.

W tym miejscu należy również podkreślić, iż wprowadzenie prostych rozwiązań w tym zakresie, czyli samo zwiększenie środków finansowych, może być nie wystarczające do rozwiązania przedmiotowego problemu. Poprawa dostępności do omawianego świadczenia wymaga również wprowadzenia szeregu zmian natury organizacyjno-prawnej, m.in. określenie standardów realizacji omawianego świadczenia. Stanowisko takie podziela również Rada Przejrzystości działająca przy Prezesie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, która w opinii nr 261/2018 z dnia 1 października 2018 roku w sprawie skuteczności klinicznej i praktycznej oraz bezpieczeństwa stosowania procesorów mowy we wszczepionych pacjentom implantach ślimakowych do pnia mózgu oraz procesorów dźwięku w innych implantach słuchowych, wskazała na konieczność określenia standardów dotyczących zasad i częstotliwości wymiany procesorów mowy lub dźwięku. Podjęcie prac w tym zakresie planowane jest w Ministerstwie Zdrowia w najbliższym czasie.

Jednocześnie informuję, iż celu dalszej poprawy dostępności do omawianych świadczeń, Minister Zdrowia zwrócił się do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z wnioskiem na temat możliwości wprowadzenia rozwiązania polegającego na centralnym zakupie wyrobów medycznych stosowanych przy tych świadczeniach przez płatnika świadczeń. W opinii Ministerstwa Zdrowia rozwiązanie to umożliwiło by możliwość negocjacji cen omawianych wyrobów medycznych i wydłużenie okresu gwarancji, co mogłoby przełożyć się na zwiększenie dostępności do tych świadczeń.

Z poważaniem,
Tomasz Pawłęga
Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/

Do wiadomości:

Kancelaria Prezesa Rady Ministrów (znak: BPRM.222.3.2.2019.KG(2)).